



## ORIGINALES

### Hábitos, preferencias y habilidades culinarias de estudiantes de primer curso de la universidad de Huelva

Habits, preferences and culinary skills of first-year students at the university of Huelva

Gema López Nieves<sup>1</sup>

Elena Sosa Cordobés<sup>2</sup>

Almudena Garrido Fernández<sup>2</sup>

Gabriel Travé González<sup>3</sup>

Francisca M<sup>a</sup> García Padilla<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Residencia de personas mayores Zenobia Camprubí. Moguer. Huelva. España.

<sup>2</sup> Alumna de Doctorado del programa de Ciencias de la Salud. Universidad de Huelva. España.

<sup>3</sup> Centro de Profesorado de la Huelva-Isla Cristina. Departamento de Educación. Universidad de Huelva. España.

<sup>4</sup> Departamento de Enfermería. Universidad de Huelva. España. [fmgarcia@uhu.es](mailto:fmgarcia@uhu.es)

..

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.332791>

Recibido: 29/05/2018

Aceptado: 7/08/2018

### RESUMEN:

**Introducción:** Los estudiantes universitarios se encuentran en un periodo crítico para el desarrollo y consolidación de estilos de vida futuros. El objetivo fue conocer los hábitos alimentarios, preferencias alimentarias y habilidades culinarias del alumnado de primer curso de las distintas titulaciones de la Universidad de Huelva.

**Material y Método:** Estudio descriptivo transversal durante el año académico 2015-2016 de una muestra final de 756 alumnos. La adherencia a la Dieta Mediterránea se ha medido a través del cuestionario KIDMED. El resto de variables se han recogido mediante un cuestionario ad hoc. El análisis de datos se realizó mediante el PSPP, calculándose medias, desviaciones típicas y porcentajes para el análisis descriptivo, prueba de Chi-cuadrado y ANOVA para el análisis relacional.

**Resultados:** El 20,4% del alumnado tiene un nivel óptimo de adherencia a la Dieta Mediterránea, frente al 65,3% que posee un nivel medio y un 14,3% bajo. Los alimentos preferidos son pollo (62,2%), pasta (58,2%), cerdo (50,4%) y las patatas fritas (45,9%). Entre los alimentos que saben preparar están la pasta, (93,8%), patatas con huevo (90.2 %), pizza precocinada (88.7 %), zumo (86.1 %) y carne a la plancha (85.8 %).

**Conclusiones:** La dieta de los estudiantes onubenses es muy similar a la de otras poblaciones universitarias estudiadas. Se encontró preferencia por las carnes y alimentos ricos en glúcidos, en detrimento de la fruta y la verdura. Se observó un déficit en las habilidades culinarias, lo cual podría explicar el deterioro del patrón alimentario de éstos y orientar futuras intervenciones.

**Palabras Claves:** Estudio transversal, Dieta Mediterránea, Evaluación Nutricional, Habilidades Culinarias, Preferencias Alimentarias, Estudiantes Universitarios.

## ABSTRACT:

**Introduction:** Students attending university are at a critical period for the development and consolidation of future lifestyles. The objective of this study was to know the eating habits, food preferences and culinary skills of first-year students on different degree courses at the University of Huelva.

**Material and Method:** Cross-sectional descriptive study in academic year 2015-2016 of a sample of 756 students. Adherence to the Mediterranean Diet was measured by the KIDMED questionnaire. The rest of the variables were measured by an ad hoc questionnaire. Data analysis was performed using the PSPPP programme, calculating arithmetic means, standard deviations and percentages for the descriptive analysis, with Chi-square test and ANOVA for the relational analysis.

**Results:** 20.4% of students have an optimal level of adherence to the Mediterranean Diet, compared to 65.3% with an average level and 14.3% with low adherence. Favourite foods cited were chicken (62.2%), pasta (58.2%), pork (50.4%) and chips (45.9%). The types of food the students knew how to prepare included pasta (93.8%), egg and chips (90.2%), precooked pizza (88.7%), fruit juices (86.1%) and grilled meat (85.8%).

**Conclusions:** Huelva university students diet is very similar to that of other university populations studied. We found a preference for meat and foods rich in carbohydrates, to the detriment of fruit and vegetables. A lack of culinary skills was observed, which could explain the deterioration in eating habits; this is a pointer to future interventions.

**Key words:** Cross-sectional study, Diet Mediterranean, Nutrition Assessment, Cooking skills, Food preferences, University students.

## INTRODUCCIÓN

La dieta Mediterránea, considerada por la UNESCO como Patrimonio Cultural Inmaterial de la humanidad, nos proporciona un aporte nutritivo y energético adecuado que nos protege de importantes enfermedades y nos otorga una mayor esperanza de vida <sup>(1-3)</sup>.

En las últimas décadas, el patrón alimentario de los países mediterráneos se ha occidentalizado, afectando especialmente a la población joven <sup>(1,4)</sup>.

El periodo de transición de la adolescencia a la adultez se caracteriza por un aumento del riesgo en la adquisición de hábitos nocivos para la salud, como una alimentación inadecuada o el sedentarismo <sup>(1,2, 6-8)</sup>.

La vida universitaria ocasiona un deterioro de los estilos de vida de los estudiantes, dando lugar al inicio, y posible consolidación de conductas de riesgo que de no ser eliminadas, podrían aumentar la morbi-mortalidad en el futuro <sup>(3-6)</sup>.

Entre los factores asociados al distanciamiento del patrón mediterráneo de estos jóvenes destacan: el aumento de la independencia y responsabilidad de autocuidado, la gran disponibilidad de comidas precocinadas y restaurantes de comida rápida, la falta de conocimiento nutricional, la inexperiencia en la cocina y el gusto o preferencia <sup>(2-7)</sup>.

Existe una gran cantidad de estudios en relación al grado de adherencia a la dieta mediterránea de la población universitaria. Según éstos, los universitarios siguen una alimentación poco diversificada con una ingesta calórica escasa. Suelen realizar un número insuficiente de comidas diarias, con horarios irregulares, picotear entre comidas, y además, omitir el desayuno, por falta de tiempo o hambre principalmente, o en su caso, realizarlo de manera deficitaria <sup>(1-7, 9,10)</sup>. Sin embargo, es sumamente importante ir más allá y llegar a la raíz de la cuestión para poner en marcha estrategias de intervención. Como es sabido, la universidad es un blanco estratégico

para la promoción de estilos de vida saludables <sup>(8)</sup>, siendo éste el objetivo de la Red Española de Universidades Saludables (REUS) que agrupa a Instituciones comprometidas con este fin, liderando y apoyando procesos de cambio social <sup>(9)</sup>.

Por todo ello, el objetivo de este trabajo fue conocer los hábitos alimentarios, preferencias alimentarias y habilidades culinarias del alumnado que comienza sus estudios universitarios en la Universidad de Huelva, con el propósito final de iniciar intervenciones efectivas sobre la mejora de su competencia alimentaria.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

### **Diseño y muestra**

Estudio descriptivo transversal durante el año académico 2015-2016. La población de estudio era de 2330 estudiantes de primer curso de la Universidad de Huelva. Se realizó un muestreo aleatorio de grupos, estratificado por las nueve Facultades que conforman la Universidad. La información fue extraída de la base de datos del Servicio de Gestión Académica de la Universidad de Huelva. Se obtuvo una muestra final de 756 alumnos/as, para un error de  $\pm 3\%$  y un NC 95,5%.

### **Variables y recogida de información**

La información recogida sobre diferentes aspectos de los hábitos alimentarios de los/as estudiantes incluía:

- Adherencia a la Dieta Mediterránea.
- Distribución de las comidas durante el día.
- Frecuencia de ingesta de alimentos.
- Factores influyentes en los hábitos alimentarios.
- Autovaloración de su dieta
- Autovaloración del nivel de formación en materia de alimentación.
- Preferencias alimentarias.
- Habilidades en la preparación de los alimentos.

La adherencia a la Dieta Mediterránea se midió a través del cuestionario KIDMED <sup>(11)</sup>. La información sobre el resto de variables se recogió mediante un cuestionario ad hoc, que fue sometido a prueba de jueces y pilotado en un grupo de 15 estudiantes universitarios de un curso superior. La valoración de la influencia de los factores en sus hábitos alimentarios se realizó con una escala likert de 0-5. Además se obtuvieron algunos datos socio-demográficos identificativos del alumnado sobre edad, sexo, estado civil, titulación, tipo de residencia durante el curso.

La recogida de información se realizó durante el segundo cuatrimestre del curso 2015-2016, tras la información previa de los/as decanos/as de las Facultades, el permiso del profesorado de las materias durante las que se cumplimentó el cuestionario y el consentimiento informado del alumnado al que se le solicitó su participación voluntaria y se le garantizó confidencialidad.

## Análisis de datos

El análisis de datos se organizó y procesó mediante el paquete estadístico PSPP, calculándose medias, desviaciones típicas y porcentajes para el análisis descriptivo, prueba de Chi-cuadrado y ANOVA para el análisis relacional.

## RESULTADOS

El 62,7% de la muestra son mujeres (474) y el 37,3% hombres (282), con una edad media de  $20,95 \pm 4,090$  (rango de edad: 17–56).

Respecto al estado civil, el 92,6% son solteros/as, el 4,5% casados/as, el 2,1% pareja de hecho y el 0,8% NS/NC. Los datos sobre el tipo de residencia del alumnado durante el curso escolar y la facultad donde estudian se muestran en la Tabla 1.

**Tabla 1: Distribución de la muestra por las variables Facultad de estudio y Tipo de residencia durante el curso**

FACULTAD DE ESTUDIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Enfermería	113	14,9
Educación	236	31,2
Experimentales	48	6,3
Humanidades	59	7,8
Ciencias del trabajo	104	17,7
E.T.S.I.	65	8,6
Derecho	3	0,4
Empresariales	128	16,9
<b>TIPO RESIDENCIA CURSO</b>		
Domicilio propio	31	4,1
Domicilio familiar	358	47,4
Piso compartido	337	44,6
Residencia de estudiantes	22	2,9
Otros	7	0,9

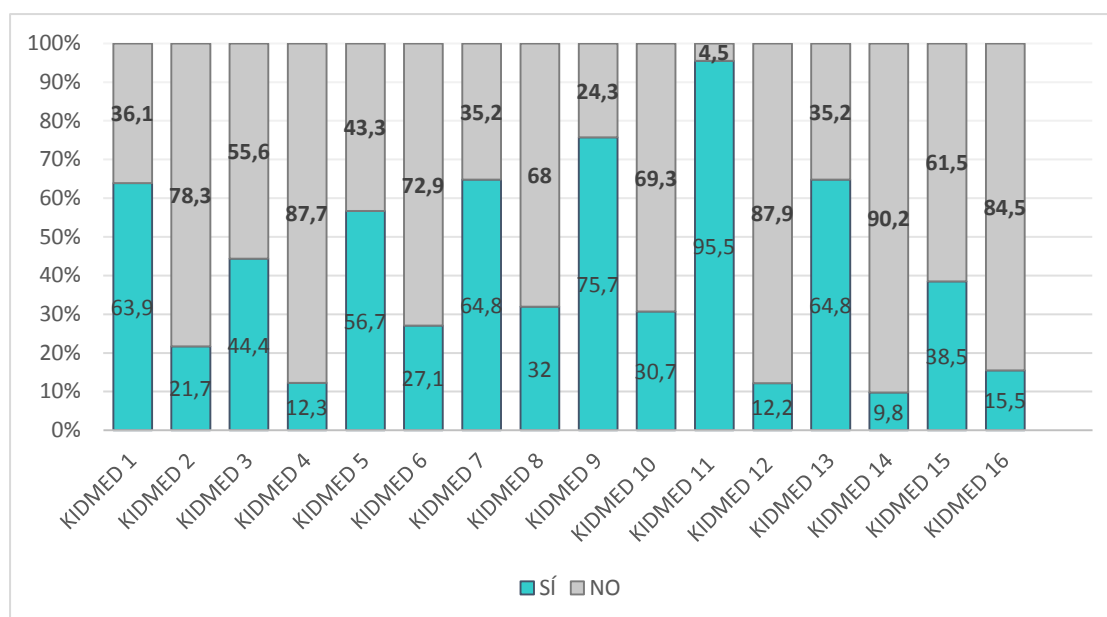
### Adherencia a la dieta mediterránea (DM)

Según el test KIDMED, tan solo el 20,4% del alumnado obtuvo un nivel óptimo de adherencia a la DM, frente al 79,6%, que poseía entre un nivel medio (65,3%) y bajo (14,3%).

En relación a cada ítem del test KIDMED, los aspectos más positivos fueron: el uso de aceite de oliva en la cocina (95,5%), no desayunar bollería industrial (90,2%), desayunar (87,9%), no picotear varias veces al día dulces y/o golosinas (84,5%) e incluir en el desayuno cereales o derivados (75,7%). Por el contrario, las respuestas menos saludables en este test fueron: tomar frutas o verduras cocinadas más de una vez al día (12,3%), tomar una segunda fruta al día (25,7%), tomar pasta o arroz casi a diario (32%) y tomar dos yogures y/o 40 gramos de queso al día (38%) (Figura 1).

La puntuación obtenida en el test KIDMED muestra diferencias significativas para las variables edad ( $p < 0,000$ ), estado civil ( $p < 0,01$ ), tipo de residencia durante el curso ( $p < 0,001$ ), la autovaloración de su alimentación ( $p < 0,000$ ) (Tabla 2).

**Figura 1: Distribución de respuestas en los ítems del test KIDMED**



**Tabla 2. Distribución de la puntuación total en el test KIDMED según las variables socio-demográficas**

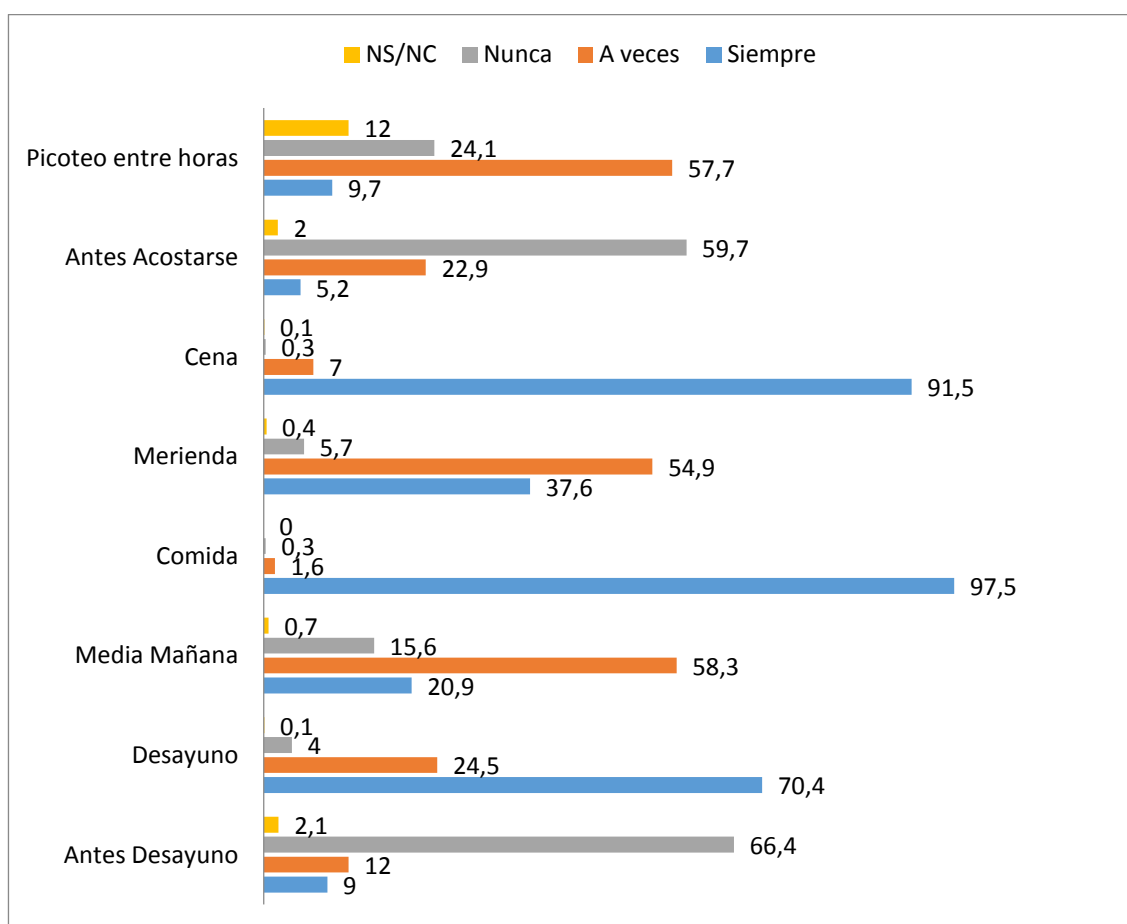
VARIABLES		PUNTUACIÓN EN KIDMED			Prueba de Significación	
		N	Media	Desv. Típ.	F	Sig.
<b>Sexo</b>	Mujer	472	5,6	2,0	1,7	0,159
	Hombre	281	5,9	2,3		
<b>Edad</b>	17-24	661	5,64	2,1	6,4	0,000
	25-34	52	6,23	1,9		
	35-44	10	6,8	1,7		
	45-56	4	9,5	0,5		
<b>Estado Civil</b>	Soltero/a	701	5,6	2,1	3,32	0,010
	Casado/a	34	6,9	2,1		
	Pareja de hecho	16	6,2	2,2		
	Separado/a	1	3			
	Viudo/a	2	6			
<b>Facultad</b>	Enfermería	142	5,8	2,3	1,34	0,209
	CC.Educación	156	5,8	2		
	CC. Experimentales	48	5,9	2,1		
	Humanidades	59	5,8	2,4		
	CC. Trabajo	40	5,4	2		
	E.T.S.I.	65	6	2,4		
	Derecho	3	5	2,6		
	Trabajo Social	114	5,2	2		
	CC Empresariales	128	6	2		
<b>Residencia durante el curso</b>	Domicilio Familiar	358	5,9	2,1	4,52	0,001
	Domicilio Propio	31	6,8	2,3		
	Residencia de estudiantes	22	5,3	1,8		

	Piso Compartido	337	5,5	2,1		
	Otros	6	4,8	2,9		
<b>Autovaloración de su alimentación</b>	Debo mantener mi dieta actual porque considero que es saludable	170	7,2	2	114,5	0,000

### Distribución de las comidas durante el día

En cuanto a la distribución de comidas durante el día, los resultados aparecen en la Figura 2. Podemos destacar que el 70,4% del alumnado manifestó realizar siempre el desayuno, un 58,3% realizaba las cinco comidas diarias recomendadas y un 57,6% afirmó picotear entre horas. No se han observado diferencias significativas entre las variables socio-demográficas y el tipo de comidas que se realizan durante el día.

**Figura 2: Distribución de las comidas realizadas en el día**



### Frecuencia de ingesta de alimentos

En la Tabla 3, se presenta la frecuencia absoluta y relativa de consumo de cada uno de los alimentos considerados. Los alimentos consumidos varias veces al día por el alumnado fueron el agua (93,9%), el aceite de oliva (33,9%), los productos lácteos (33,2%) y los cereales (31,9%).

En cuanto al consumo diario, tan solo el 39.8% de los estudiantes declaró ingerir productos lácteos, 39.4% cereales, 33,7% aceite de oliva, y el 32,7% fruta.

En torno a la mitad de la muestra manifestó ingerir varias veces a la semanas carnes rojas (50,3%), huevos (46%), legumbres (41,7 %), embutidos (34,3 %), pescado azul (32,1 %) y pescado blanco (31,2%). Tan sólo el 36.1% del alumnado tomaba legumbres una vez a la semana. Por último, destacar el café como producto nunca consumido por el 37,7% de la muestra.

**Tabla 3: Frecuencia de consumo de alimentos**

	Varias veces/día	1 vez/día	Varias veces/semana	1vez/ semana	Varias veces/mes	1 vez/mes	Menor frecuencia	Nunca	NS/NC
<b>Cereales: pan, arroz, pasta...</b>	241 (31.9%)	298 (39.4%)	150 (19.8%)	40 (5.3%)	17 (2.2%)	-	2 (0.3%)	2 (0.3%)	1 (0.1%)
<b>Bollería industrial: chocolates, snacks, dulces...</b>	20 (2.6%)	72 (9.5%)	190 (25.1%)	204 (27%)	119 (15.7%)	52 (6.7%)	71 (9.4%)	24	-
<b>Legumbres: garbanzos, judías, lentejas...</b>	10 (1.3%)	56 (7.4%)	315 (41.7%)	273 (36.1%)	51 (6.7%)	17 (2.2%)	16 (2.1%)	16 (2.1%)	-
<b>Café</b>	68 (9.2%)	110 (14.6%)	83 (11%)	43 (5.7%)	44 (5.8%)	25 (3.3%)	72 (9.5%)	285 (37.7%)	2 (0.3%)
<b>Frutos secos</b>	14 (1.9%)	40 (5.3%)	131 (17.3%)	129 (17.1%)	157 (20.8%)	68 (9%)	157 (20.8%)	53 (7%)	2 (0.3%)
<b>Huevos</b>	12 (1.6%)	29 (3.8%)	348 (46%)	245 (32.4%)	68 (9%)	21 (2.8%)	16 (2.1%)	9 (1.2%)	1 (0.1%)
<b>Aceite de oliva</b>	256 (33.9%)	255 (33.7%)	184 (24.3%)	19 (2.5%)	10 (1.3%)	2 (0.3%)	9 (1.2%)	4 (0.5%)	12 (1.6%)
<b>Aceite de girasol</b>	15 (2%)	50 (6.6%)	139 (18.4%)	87 (11.5%)	65 (8.6%)	44 (5.8%)	112 (14.8%)	166 (22%)	48 (6.3%)
<b>Fruta</b>	141 (18.7%)	247 (32.7%)	163 (21.6%)	83 (11%)	39 (5.2%)	18 (2.4%)	39 (5.2%)	17 (2.2%)	-
<b>Verduras y hortalizas</b>	76 (10.1%)	146 (11.3%)	259 (34.3%)	113 (14.9%)	53 (7%)	25 (3.3%)	36 (4.8%)	40 (5.3%)	2 (0.3%)
<b>Productos lácteos: leche, yogures, queso...</b>	251 (33.2%)	301 (39.8%)	143 (18.9%)	32 (4.2%)	14 (1.9%)	4 (0.5%)	6 (0.8%)	2 (0.3%)	-
<b>Carne roja: vacuno, cerdo...</b>	13 (1.7%)	60 (7.9%)	380 (50.3%)	204 (27%)	48 (6.3%)	19 (2.5%)	15 (2%)	13 (1.7%)	1 (0.1%)
<b>Embutidos: mortadela, chorizo, jamón, salchichón...</b>	21 (2.8%)	102 (13.5%)	259 (34.3%)	173 (22.9%)	89 (11.8%)	30 (4%)	45 (6%)	32 (4.2%)	-
<b>Pescado blanco: merluza, pescadilla...</b>	7 (9%)	21 (2.8%)	236 (31.2%)	269 (35.6%)	103 (13.6%)	31 (4.1%)	45 (6%)	36 (4.6%)	2 (0.3%)
<b>Pescado azul: sardina, atún, boquerón...</b>	6 (0.8%)	32 (4.2%)	243 (32.1%)	225 (29.8%)	127 (16.8%)	40 (5.3%)	46 (6.1%)	30 (4%)	2 (0.3%)
<b>Marisco</b>	2 (0.3%)	37 (4.9%)	71 (9.4%)	121 (16%)	133 (17.6%)	230 (30.4%)	147 (19.4%)	3 (0.4%)	-
<b>Platos preparados</b>	11 (1.5%)	41 (5.4%)	92 (12.2%)	113 (14.9%)	108 (14.3%)	79 (10.4%)	166 (22%)	102 (13.5%)	22 (2.9%)
<b>Zumos de frutas</b>	83 (11%)	143 (18.9%)	167 (22.1%)	88 (11.6%)	59 (7.8%)	27 (3.6%)	92 (12.2%)	84 (11.1%)	4 (0.5%)



<b>envasados</b>									
<b>Agua</b>	709 (93.8%)	33 (4.4%)	8 (1.1%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)
<b>Refrescos, gaseosa</b>	78 (10.3%)	89 (11.8%)	130 (17.2%)	183 (24.2%)	78 (10.3%)	40 (5.3%)	94 (12.4%)	57 (7.5%)	2 (0.3%)

## **Factores influyentes en los hábitos alimentarios**

Los resultados sobre los factores con influencia en los hábitos alimentarios han mostrado que de forma moderada afectan, la inexperiencia de cocina de comida saludable ( $1.69 \pm 1.6$ ), el desconocimiento de las repercusiones que tiene una alimentación inadecuada en la salud ( $1.77 \pm 1.6$ ) y la comodidad de no cocinar ( $2.2 \pm 1.7$ ). Al mismo tiempo la falta de horarios académicos ( $2.5 \pm 1.6$ ) y el placer que te proporciona el comer lo que te gusta ( $3.4 \pm 1.42$ ), son factores que afectan significativamente los hábitos del alumnado estudiado.

### **Autovaloración de su dieta**

Respecto a la autovaloración que los/as estudiantes han realizado de su dieta, mencionar que el 63,8% (479) consideró que debía mejorar algo sus hábitos de alimentación, el 22,6% (170) creía que debía mantener su dieta actual porque la consideraba saludable y un 13,6% (102) manifestó que debía cambiar bastante sus hábitos.

### **Información sobre alimentación y nutrición**

Respecto a la formación, el 48,2% (634) opinó que necesitaría saber más, el 40,9% (309) se consideró suficientemente formado/a e informado/a sobre alimentación, el 9,7% (73) pensaba que su formación en este tema era escasa y el 1,2% (9) no supo o no contestó a esta pregunta.

### **Preferencias alimentarias**

Sobre las preferencias alimentarias (Tabla 4), observamos que los alimentos más apetecibles fueron en orden decreciente: pollo (62,2%), pasta (58,2%), cerdo (50,4%) y patatas fritas (45,9%). Por el contrario, los alimentos que menos prefirieron nuestros/as encuestados/as fueron: sardina lata (40,7 %), alubias (35,3 %), judías verdes (34,6 %), sardina fresca (28,2 %) y caballa lata (27,4 %).

La variable preferencia por los alimentos apenas mostró variabilidad respecto a la variable sexo, encontrando diferencias significativas en la predilección de las mujeres frente a la de los hombres, específicamente por la lechuga ( $p < 0,001$ ), tomate ( $p < 0,002$ ) y roscos ( $p < 0,001$ ). Mientras que los estudiantes manifestaron menos rechazo que las estudiantes por las alubias ( $p < 0,02$ ), el pan blanco ( $p < 0,05$ ), las sardinas frescas ( $p < 0,001$ ) o en lata ( $p < 0,000$ ), la ternera ( $p < 0,000$ ) y el cerdo ( $p < 0,000$ ) (Tabla 4).



**Tabla 4: Distribución de las preferencias alimentarias según sexo**

	NADA		POCO		MUCHO		BASTANTE		Prueba de Signif.		
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre			
	Fr. (%)	Fr. (%)	Fr. (%)	Fr. (%)	Fr. (%)	Fr. (%)	Fr. (%)	Fr. (%)	ValorX <sub>2</sub>	gl	p.
NARANJAS	30 6,4	12 4,4%	101 21,6%	58 21,2%	210 45%	140 51,1%	126 27%	64 23,4%	3,547	3	0,315
PERAS	45 9,5%	21 7,5%	163 34,5%	84 30,1%	172 36,4%	123 44,1%	92 19,5%	51 18,3%	4,593	3	0,204
MANZANAS	27 5,7%	15 5,4%	139 29,4%	75 27%	193 40,9%	128 46%	113 23,9%	60 21,6%	1,915	3	0,590
PLÁTANOS	46 9,8%	22 7,9%	75 16%	32 11,5%	168 35,7%	119 42,8%	181 38,5%	105 37,8%	5,384	3	0,146
LECHUGA	48 10,2%	43 15,5%	56 11,9%	54 19,4%	173 36,8%	97 34,9%	193 41,1%	84 30,2%	16,392	3	<b>0,001</b>
TOMATE	88 18,8%	42 15,1%	65 13,9%	68 24,4%	146 31,3%	87 31,2%	168 36%	82 29,4%	14,405	3	<b>0,002</b>
ZANAHORI	96 20,4%	59 21,3%	170 36,2%	112 40,4%	121 25,7%	65 23,5%	83 17,7%	41 14,8%	2,124	3	0,547
JUDÍAS V.	169 35,9%	90 32,5%	126 26,8%	95 34,3%	117 24,8%	65 23,5%	59 12,5%	27 9,7%	5,246	3	0,155
PATAT. COC.	43 9,1	24 8,6%	112 23,8%	66 23,6%	197 41,8%	128 45,7%	119 25,3%	62 22,1%	1,388	3	0,708
PATATAS FRITAS	16 3,4%	13 4,7%	71 15,1%	26 9,3%	176 37,4%	103 36,9%	207 44%	137 49,1%	6,230	3	0,101
SALADOS	40 8,6%	25 9,1%	119 25,5%	83 30,2%	182 39%	103 37,5%	126 27%	64 23,3%	2,492	3	0,477
LENTEJAS	60 12,7%	36 12,9%	137 29%	71 25,4%	157 33,3%	105 37,5%	118 25%	68 24,3%	1,800	3	0,615
GARBANZO	82 17,4%	42 15,1%	130 27,7%	78 28%	168 35,7%	103 36,9%	90 19,1%	56 20,1%	0,754	3	0,860
ALUBIAS	185 39,4%	78 28,3%	121 25,8%	83 30,1%	98 20,9%	71 25,7%	65 13,9%	44 15,9%	9,617	3	<b>0,022</b>
PAN BLANCO	15 3,2%	6 2,2%	66 14%	26 9,4%	201 42,7%	144 52%	189 40,1%	101 36,5%	7,562	3	<b>0,056</b>
PAN INTEGRAL	76 16,3%	46 16,5%	141 30,3%	80 28,8%	140 30,1%	95 34,2%	108 23,2%	57 20,5%	1,634	3	0,652
PRECOCCINADOS	46 9,8%	30 10,8%	141 30,1%	79 28,4%	193 41,2%	111 39,9%	89 19%	58 20,9%	0,706	3	0,872
ROSCOS	16 3,4%	23 8,2%	108 23%	86 30,8%	219 46,6%	104 37,3%	127 27%	66 23,7%	16,331	3	<b>0,001</b>
PAN MOLDE	38 8,1%	23 8,3%	163 34,8%	107 38,6%	202 43,1%	107 38,6%	66 14,1%	40 14,4%	1,577	3	0,665
PIZZA	22 4,7%	12 4,3%	91 19,3%	56 20,1%	200 42,5%	114 41%	158 33,5%	96 34,5%	0,247	3	0,970
ARROZ	8 1,7%	6 2,2%	61 12,9%	25 9%	201 42,4%	126 45,3%	204 43%	121 43,5%	2,864	3	0,413
PASTA	7 1,5%	6 2,2%	23 4,9%	13 4,7%	162 34,3%	102 36,8%	280 59,3%	156 56,3%	1,061	3	0,786
DULCES	40 8,5%	27 9,7%	94 19,9%	65 23,4%	172 36,4%	99 35,6%	166 35,2%	87 31,3%	2,103	3	0,551
DONUTS	48 10,2%	23 8,2%	113 24%	75 26,9%	168 35,7%	109 39,1%	142 30,1%	72 25,8%	2,992	3	0,393
BOLLICAO	82 17,5%	47 17,2%	157 33,5%	84 30,7%	118 25,2%	85 31%	112 23,9%	58 21,2%	3,166	3	0,367
CABALLA FRESCA	119 25,1%	51 18,4%	96 20,3%	53 19,1%	131 27,6%	88 31,8%	128 27%	85 30,7%	5,430	3	0,143
CABALLA LATA	131 28%	73 26,4%	122 26,1%	75 27,2%	137 29,3%	76 27,5%	78 16,7%	52 18,8%	0,883	3	0,829
SARDINA FRESCA	153 32,6%	58 20,8%	92 19,6%	54 19,4%	98 20,9%	88 31,5%	127 27%	79 28,3%	16,769	3	<b>0,001</b>
SARDINA LATA	216 46,2%	88 31,5%	132 28,2%	83 29,7%	71 15,2%	75 26,9%	49 10,5%	33 11,8%	21,875	3	<b>0,000</b>
ATÚN FRESCO	65 13,8%	36 13%	70 14,8%	45 16,2%	163 34,5%	99 35,7%	174 36,9%	97 35%	0,542	3	0,909
ATÚN LATA	36 7,6%	36 12,9%	58 12,3%	37 13,3%	196 41,6%	113 40,5%	181 38,4%	93 33,3%	6,471	3	0,091
ACEDIAS	79 16,8%	52 19%	83 17,7%	59 21,5%	118 25,2%	76 27,7%	189 40,3%	87 31,8%	5,619	3	0,132
POLLO	8 1,7%	6 2,2%	17 3,6%	12 4,3%	162 34,2%	79 28,4%	286 60,5%	181 65,1%	2,904	3	0,407

TERNERA	47 9,9%	12 4,3%	99 20,9%	20 7,2%	154 32,5%	99 35,5%	174 36,7%	148 53%	39,409	3	<b>0,000</b>
CERDO	28 6%	7 2,5%	75 16%	16 5,8%	150 32%	94 33,9%	216 46,1%	160 57,8%	24,235	3	<b>0,000</b>

### Habilidades culinarias

El alumnado manifestó tener habilidades culinarias para preparar alimentos como: pasta (93,8%), patatas con huevo (90,2 %), pizza precocinada (88,7 %), zumo (86,1%), carne a la plancha (85,8 %), ensaladas (83,8 %), pescado a la plancha (76,7%), tortilla (74,8 %), pescado frito (68,9%), revuelto (64,9%) y arroz con pollo (53,83%).

Las recetas que la muestra no sabía realizar fueron: gazpacho (48,9%), arroz tres delicias (46,1%), pescado al horno (44%), bizcocho (43,2%), pizza casera (41%), salmorejo (40,5%), carne con tomate (36,2%), pisto (28,4%), menestra (28,3%), guiso con carne (24,7%), lentejas (24%), cualquier arroz (23,9%), torrija (23,1%), puchero (22,6 %), paella (18,9 %), alubias (14,2 %), cocido (13,8 %) y guiso de atún (10,6%).

El porcentaje de mujeres que afirmaron saber guisar diferentes platos fue más elevado que el de hombres para todos los guisos planteados, siendo estadísticamente significativa la diferencia entre ambos sexos para un alto número de ellos (Tabla 5). La distribución de estas habilidades según el tipo de residencia del alumnado se inclinó favorablemente hacia aquellos/as que vivían en su domicilio propio y mantenían una vida independiente de forma permanente. La Tabla 5 nos muestra que el alumnado que vive en residencia de estudiantes o en un piso compartido mostraba más habilidades culinarias que los que seguían viviendo en el domicilio familiar, siendo significativas las diferencias tan sólo en cinco platos: arroz con pollo ( $p<0,01$ ), cocido ( $p<0,000$ ), revuelto ( $p<0,01$ ), carne con tomate ( $p<0,0000$ ) y pisto ( $p<0,015$ ).

**Tabla 5: Distribución por sexo y tipo de residencia de la variable tener habilidades para preparar y/o cocinar diversos platos**

PLATOS	SEXO		Prueba de Signif.	TIPO DE RESIDENCIA					Prueba de Signif.
	Mujer	Homb.		D F	DP	RE	PC	O.	
	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	
	Fr (%)	Fr (%)		Fr (%)	Fr (%)	Fr (%)	Fr (%)	Fr (%)	
ZUMOS	417 88,3%	226 82,2%	5,512 (0,19)	306 86,7%	27 90%	17 77,3%	286 85,6%	6 85,7%	1,972 (0,741)
TORTILLA	371 78,6%	188 68,4%	<b>9,671</b> <b>(0,002)</b>	255 72,2%	26 86,7%	17 77,3%	255 76,3%	5 71,4%	4,008 (0,405)
ENSALADAS	419 88,8%	207 75,3%	<b>23,324</b> <b>(0,000)</b>	288 81,6%	28 93,3%	18 81,8%	284 85%	7 100%	5,066 (0,281)
MACARRONES	455 96,4%	246 89,5%	<b>14,498</b> <b>(0,000)</b>	325 92,1%	27 90%	21 95,5%	321 96,1%	6 85,7%	6,547 (0,162)
ARROZ-POLLO	246 52,1%	152 55,3%	0,694 (0,405)	166 47%	21 70%	13 59,1%	192 57,5%	5 71,4%	12,511 (0,14)
ARROZ-DELICIA	249 52,8%	95 34,7%	<b>22,813</b> <b>(0,000)</b>	149 42,2%	12 40%	10 45,5%	169 50,8%	3 42,9%	5,531 (0,237)
PAELLA	96 20,3%	45 16,4%	1,734 (0,188)	50 14,2%	11 36,7%	4 18,2%	72 21,6%	3 42,9%	<b>15,644</b> <b>(0,004)</b>
CUALQUIER TPO DE ARROZ	121 25,6%	57 20,8%	3,875 (0,144)	67 19%	14 46,7%	2 9,1%	94 28,2%	0 0%	<b>22,604</b> <b>(0,004)</b>
GUISO CARNE	122 25,8%	62 22,6%	0,967 (0,325)	79 22,4%	15 50%	5 22,7%	82 24,6%	3 42,9%	12,635 (0,13)
GUISO PESCADO	49 10,4%	30 10,9%	0,059 (0,808)	34 9,6%	10 33,3%	2 9,1%	32 9,6%	1 14,3%	<b>17,202</b> <b>(0,002)</b>
LENTEJAS	129 27,3%	50 18,2%	<b>7,841</b> <b>(0,005)</b>	75 21,2%	15 50%	8 36,4%	81 24,3%	0 0%	<b>16,646</b> <b>(0,002)</b>

<b>COCIDO</b>	68 14,4%	35 12,8%	0,388 (0,533)	40 11,3%	12 40%	5 22,7%	45 13,5%	0 0%	<b>21,875</b> <b>(0,000)</b>
<b>ALUBIAS</b>	76 16,1%	30 10,9%	3,776 (0,52)	41 11,6%	11 36,7%	4 18,2%	50 15%	0 0%	<b>15,965</b> <b>(0,003)</b>
<b>PATATA-HUEVO</b>	437 92,6%	236 86,1%	<b>8,178</b> <b>(0,004)</b>	312 88,4%	25 83,3%	19 86,4%	310 93,1%	7 100%	7,270 (0,122)
<b>REVUELTO</b>	333 70,6%	151,555,1 %	<b>18,141</b> <b>(0,000)</b>	206 58,4%	22 73,3%	15 68,2%	235 70,6%	5 71,4%	12,494 (0,14)
<b>PUCHERO</b>	123 26,1%	45 16,4%	<b>9,315</b> <b>(0,002)</b>	77 21,8%	16 53,3%	5 22,7%	68 20,5%	1 14,3%	<b>17,527</b> <b>(0,002)</b>
<b>GAZPACHO</b>	254 53,8%	111 40,5%	<b>12,277</b> <b>(0,000)</b>	167 47,3%	21 70%	9 40,9%	161 48,3%	6 85,7%	<b>10,102</b> <b>(0,039)</b>
<b>SALMOREJO</b>	206 43,6%	96 35%	<b>5,331</b> <b>(0,021)</b>	140 39,7%	20 66,7%	7 31,8%	130 39%	5 71,4%	<b>12,385</b> <b>(0,015)</b>
<b>BIZCOCHO</b>	243 51,5%	79 28,8%	<b>36,256</b> <b>(0,000)</b>	141 39,9%	15 50%	8 36,4%	154 46,2%	4 57,1%	4,323 (0,364)
<b>TORRIJAS</b>	130 27,5%	42 15,3%	<b>14,578</b> <b>(0,000)</b>	75 21,2%	13 43,3%	3 13,6%	80 24%	1 14,3%	<b>9,175</b> <b>(0,057)</b>
<b>ESPAGUETIS</b>	445 94,3%	233 85%	<b>17,879</b> <b>(0,000)</b>	313 88,7%	26 86,7%	19 86,4%	313 94%	6 85,7%	7,383 (0,117)
<b>PESCADO-HORNO</b>	231 48,9%	97 35,4%	<b>12,899</b> <b>(0,000)</b>	135 38,2%	19 63,3%	10 45,5%	159 47,7%	4 57,1%	<b>11,709</b> <b>(0,020)</b>
<b>PIZZA</b>	435 92,2%	227 82,8%	<b>15,052</b> <b>(0,000)</b>	318 90,1%	25 83,3%	21 95,5%	291 87,4%	7 100%	<b>4,034</b> <b>(0,401)</b>
<b>PESCADO- PLANCHA</b>	386 81,8%	186 67,9%	<b>18,719</b> <b>(0,000)</b>	248 70,3%	28 93,3%	16 72,7%	273 82%	6 85,7%	<b>18,528</b> <b>(0,001)</b>
<b>PESCADO FRITO</b>	351 74,4%	163 59,5%	<b>17,903</b> <b>(0,000)</b>	223 63,2%	24 80%	15 68,2%	246 73,9%	6 85,7%	<b>11,919</b> <b>(0,018)</b>
<b>CARNE-PLANCHA</b>	414 87,7%	226 82,5%	<b>3,890</b> <b>(0,049)</b>	289 81,9%	28 93,3%	18 81,8%	297 89,2%	7 100%	<b>10,440</b> <b>(0,034)</b>
<b>PIZZA-MASA</b>	198 41,9%	108 39,4%	0,460 (0,498)	147 41,6%	13 43,3%	11 50%	131 39,3%	3 42,9%	1,254 (0,869)
<b>MENESTRA</b>	150 31,8%	61 22,3%	<b>7,741</b> <b>(0,005)</b>	86 24,4%	13 43,3%	6 27,3%	103 30,9%	3 42,9%	7,913 (0,095)
<b>CARNE-TOMATE</b>	171 36,2%	99 36,1%	0,001 (0,979)	98 27,8%	17 56,7%	10 45,5%	143 42,9%	1 14,3%	<b>25,176</b> <b>(0,000)</b>
<b>PISTO</b>	151 32%	61 22,3%	<b>8,066</b> <b>(0,005)</b>	80 22,7%	13 43,3%	8 36,4%	108 32,4%	2 28,6%	<b>12,371</b> <b>(0,015)</b>

DF.... Domicilio Familiar; DP... Domicilio Propio; RS.... Residencias de estudiantes; PC.... Piso compartido; Otros

## DISCUSIÓN

La adherencia a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Huelva podemos considerarla muy similar a la de otras poblaciones universitarias contempladas en otros estudios <sup>(1-7, 10, 13)</sup>. No obstante, hay que tener en cuenta que nuestra población de estudio ha estado conformada por alumnado de nuevo ingreso que lleva escasos meses de vida universitaria frente a la de otras investigaciones que están referidos al total de población estudiantil, y por tanto, el posible efecto negativo referenciado en la literatura científica <sup>(1-4, 6,13)</sup> aún no se habría hecho patente. El seguimiento de los hábitos de esta población constatará dicha influencia. Por otra parte, podríamos destacar como fortalezas de este estudio, el haber abarcado al alumnado de todas las facultades de la Universidad de Huelva, sin focalizarse en una titulación en concreto y el haber incluido las preferencias y habilidades culinarias, menos estudiadas en otras investigaciones descriptivas. No obstante, se han podido dar las limitaciones inherentes a los estudios que tratan de valorar la ingesta alimentaria.

Los resultados de este estudio muestran que el alumnado de la Universidad de Huelva tiene un patrón alimentario deficitario que necesitaría acercarse más a la dieta mediterránea. El mayor volumen de alumnado se situó en un nivel medio en la puntuación del cuestionario KIDMED, siendo destacable la proporción que alcanzó valores de un nivel óptimo y el reducido porcentaje que obtuvo un nivel bajo de adherencia a la dieta mediterránea. Resultados equiparables a los encontrados en

estudios con universitarios/as que mantienen una práctica similar <sup>(12)</sup>. Los hábitos más destacables en los estudiantes onubenses fueron la realización del desayuno, frente a los resultados obtenidos en estudios de Murcia y Ourense <sup>(1,3)</sup>, en los que esta práctica es menos frecuente; y el elevado porcentaje que usa el aceite de oliva en la cocina. Como aspecto negativo, resaltar el bajo consumo diario de frutas y verduras, aspecto a considerar como prioritario en las estrategias de intervención futura.

En nuestro estudio, aparece claramente como factor determinante en la puntuación del KIDMED, la edad, aunque se hayan identificado otros agentes como el estado civil o el tipo de residencia. En éstas últimas variables se observa que son los/as casados/as y los que tienen domicilio propio, que se corresponden con estudiantes de mayor edad, los que tienen una mayor media de puntuación en el test. Posiblemente, el mayor grado de independencia o autonomía en su vida diaria, el grado de maduración, la experiencia, la mayor responsabilidad sobre sus cuidados, la mayor preocupación por la salud futura, una mayor concienciación o incluso conocimiento sobre el impacto en su salud de los malos hábitos alimentarios, las tradiciones culinarias familiares, como el menor consumo de alimentos precocinados... han podido motivar estas mayores diferencias entre estudiantes jóvenes y más adultos. Respecto al sexo, al igual que en otras investigaciones <sup>(12, 13)</sup> no se han apreciado diferencias. Sin embargo, sí hemos encontrado discrepancias en cuanto al efecto del tipo de residencia. En nuestro estudio, el alumnado con mayor puntuación en el KIDMED fue el que vivía en su domicilio propio, seguido al que residía en el domicilio familiar, mientras que en otros estudios parece tener una puntuación mayor los que residen fuera del domicilio familiar <sup>(1)</sup>. Posiblemente la característica de ser alumnado de primer curso en nuestra investigación determine estos desacuerdos.

Respecto a la distribución de las comidas a lo largo del día, se detectaron tres puntos susceptibles de mejora en un proceso de promoción de la salud alimentaria. El primero se refiere al elevado número de estudiantes que no desayunan de forma sistemática, aunque manifiesten hacerlo a veces. El segundo alude a la reducción de la ingesta diaria a tres comidas, ampliándose ocasionalmente a cinco para la gran mayoría del alumnado. El tercer punto susceptible de mejora está relacionado con el alto volumen de estudiantes que manifiesta picotear a veces entre comidas, posiblemente de forma no planificada y alimentos poco saludables. Sobre la frecuencia de toma de alimentos, podemos concluir que el alumnado tiene un deficitario consumo diario de frutas y verduras, coincidente con los resultados que arroja la valoración del KIDMED, una elevada ingesta semanal de carnes rojas y azúcares simples y/o refinados no recomendado, además de un bajo consumo de frutos secos. Estos resultados tan sólo son comparables con los arrojados por Chacón y cols. <sup>(12)</sup>, coincidiendo en el bajo consumo de frutas, verduras, hortalizas y frutos secos, y el consumo elevado de carnes, bollería industrial, dulces, snacks y refrescos. Otro resultado relevante es la relación establecida en la autovaloración de su alimentación y la puntuación en el test KIDMED. El alumnado que obtiene menor puntuación es el que peor autovalora su alimentación, lo que nos indica que son conscientes de no tener buenas prácticas alimentarias. Esta necesidad no se traduce en la totalidad de los/as estudiantes en una demanda de información, lo que sitúa la raíz de futuras intervenciones no solo en la mejora del conocimiento sino en cómo instaurar una práctica saludable.

Se observa una similitud entre los factores influyentes en los hábitos alimentarios de los/as estudiantes onubenses con el alumnado estudiado en otras <sup>investigaciones (2-7)</sup>. Los de mayor influencia son las preferencias alimentarias y elementos organizativos

académicos, seguidos, con una relevancia más moderada, por la inexperiencia en la cocina de comida saludable, la comodidad de no cocinar y el desconocimiento de las repercusiones negativas sobre su salud. Estos datos son congruentes con los hallados sobre la autovaloración de su alimentación, considerando que deben mejorar sus hábitos, algo, e incluso bastante.

Respecto a las preferencias alimentarias, se localizaron más trabajos dónde se evalúa su influencia en la toma de decisiones sobre los hábitos alimentarios <sup>(14)</sup> que investigaciones donde se exploran las elecciones preferentes de los/as estudiantes. En nuestro estudio se encontró una alta prevalencia de alumnado que prefiere las carnes y los alimentos ricos en glúcidos, en detrimento de otros alimentos como la fruta y la verdura, elección recurrente en otras poblaciones similares <sup>(2, 6,13, 15)</sup>.

La literatura científica nos ofrece escasos documentos sobre las destrezas en la cocina y más sobre la autopercepción de las habilidades del alumnado y sobre los factores que influyen en éstas <sup>(16-19)</sup>. Nuestro estudio ha planteado como novedad la descripción de las preferencias alimentarias y destrezas de los/as estudiantes como determinantes en las prácticas alimentarias. La pericia culinaria de los/as estudiantes universitarios/as de Huelva podría explicar en parte el deterioro del patrón alimentario de éstos/as, aunque la diferencia por género en estas destrezas hubiese inclinado la balanza hacia una mejor adherencia a la dieta mediterránea, aspecto que no hemos observado. Teniendo en cuenta este hecho, las intervenciones futuras deben ir orientadas a la promoción de la salud alimentaria que les permitan adquirir habilidades para cocinar saludablemente.

## CONCLUSIONES

El alumnado de la Universidad de Huelva tiene un patrón alimentario deficitario que necesitaría acercarse más a la dieta mediterránea. Los hábitos más destacables en los estudiantes onubenses fueron la realización del desayuno y el uso del aceite de oliva en la cocina. Entre los hábitos menos saludables, el bajo consumo diario de frutas y verduras que coincide con la menor preferencia manifiesta por estos alimentos.

De los resultados obtenidos sobre la adherencia a la dieta mediterránea, la relación establecida con la autoevaluación de su alimentación, los factores influyentes en sus hábitos y las preferencias y habilidades culinarias se extraen consecuencias importantes de cara a la orientación de las futuras intervenciones universitarias. Nuestra propuesta es que deberían ir dirigidas a la creación de entornos saludables que posibiliten el descanso académico y el acceso a una oferta alimentaria sana, así como a la programación de acciones enfocadas al desarrollo de habilidades en la cocina.

Las futuras investigaciones deberían estar dirigidas a evaluar la eficacia de las intervenciones comunitarias en el ámbito de la Universidad que se propongan mejorar el patrón alimentario y las habilidades del alumnado para así elevar la evidencia científica suficiente en la promoción de la salud y prevención de algunos de los problemas de Salud Pública más prevalentes de esta población en los países desarrollados.



## REFERENCIAS

1. Navarro-González I, López-Nicolás R, Rodríguez-Tadeo A, Ros-Berruezo G, Martínez-Marín M, Doménech-Asensi G. Adherence to the Mediterranean diet by nursing students of Murcia (Spain). *Nutr Hosp* [Internet]. 2014 Jul 1 [citado 2017 May 8];30(1):165–72. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25137276>
2. Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, Vico García C, Milla Tobarra M, García Meseguer MJ. [Food habits and nutritional assessment in a university population]. *Nutr Hosp* [Internet]. [citado 2017 May 8];28(2):438–46. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23822696>
3. Míguez Bernárdez M, Castro Sobrino L, Collins Greene A, Montaña Miguélez J de la. Variaciones en la dieta de universitarios gallegos (campus de Ourense) con relación al patrón cardioprotector de la dieta mediterránea. *Nutr Hosp* [Internet]. 2013 [citado 2017 May 8];28(6):2099–106. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000600040](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000600040)
4. Ortiz-Moncada R, Norte Navarro AI, Zaragoza Marti A, Fernández Sáez J, Davó Blanes MC. [Do the Spanish university students follow Mediterranean dietary patterns?]. *Nutr Hosp* [Internet]. [citado 2017 May 8];27(6):1952–9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23588444>
5. González Sandoval CE, Díaz Burke Y, Mendizabal-Ruiz AP, Medina Díaz E, Morales JA. [Prevalence of obesity and altered lipid profile in university students]. *Nutr Hosp* [Internet]. 2014 Feb 1 [citado 2017 May 8];29(2):315–21. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24528347>
6. Gallardo-Escudero A, Muñoz Alférez MJ, María E, Del Pozo P, Aliaga IL. La etapa universitaria no favorece el estilo de vida saludable en las estudiantes granadinas. *Nutr Hosp* [Internet]. 2015 [citado 2017 May 8];31(2). Disponible en: [http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/article/viewFile/8303/pdf\\_7809](http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/article/viewFile/8303/pdf_7809)
7. Moreno-Gómez C, Romaguera-Bosch D, Tauler-Riera P, Bennasar-Veny M, Pericas-Beltran J, Martinez-Andreu S, et al. Clustering of lifestyle factors in Spanish university students: the relationship between smoking, alcohol consumption, physical activity and diet quality. *Public Health Nutr* [Internet]. 2012 Nov 7 [citado 2017 May 8];15(11):2131–9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22314203>
8. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. Resumen de Orientación. Informe sobre la situación mundial. [citado 2017 May 8]; Disponible en: [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf)
9. Sede electrónica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: Subsecretaría del Departamento, 6 Nov 2009 [16/12/2016, 05/01/2018]. Sanidad, Red Española de Universidades Saludables (REUS); 4. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/UniversidadesSaludables/REUS.htm>
10. Paz M, Del Río R, De B, Silleras M, Enciso LC, Marugán De Miguelsanz JM, et al. Trabajo Original Otros Ingesta dietética y adherencia a la dieta mediterránea en un grupo de estudiantes universitarios en función de la práctica deportiva Dietary intake and adherence to the Mediterranean diet in a group of university students depending on the sports practice. *Nutr Hosp* [Internet]. 2016 [citado 2017 May 8];33(5). Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.20960/nh.583>

11. Serra L, Ribas L, Ngo J, Ortega RM, García A, Pérez-Rodrigo C, y Aranceta J. Food, youth and the mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, mediterranean diet quality index in children and adolescents. *Pub Health Nutr* 2004, 7(7), 931-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1079/PHN2004556>
12. Chacón-Cuberos R, Castro-Sánchez M, Muros-Molina JJ, Espejo-Garcés T, Zurita-Ortega F, Linares-Manrique M. Adhesión a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios y su relación con los hábitos de ocio digital. *Nutr Hosp* [Internet]. 2016 Mar 25 [citado 2017 May 8];33(2):405–10. Disponible en: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/124>
13. Hadjimbei E, Botsaris G, Gekas V, Panayiotou AG. Adherence to the Mediterranean Diet and Lifestyle Characteristics of University Students in Cyprus: A Cross-Sectional Survey. *J Nutr Metab*. 2016; Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jnme/2016/2742841/>
14. Deliens T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 Jan 18 [citado 2018 Apr 5];14:53. Citado en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24438555>
15. Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, Daouas T, Delicado Soria A, García Meseguer MJ. [Food habits and nutritional assessment in a tunisian university population]. *Nutr Hosp* [Internet]. 2014 Dec 1 [citado 2017 Jul 7];30(6):1350–8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25433118>
16. Deliens T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 Jan 18 [citado 2018 Apr 5];14:53. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24438555>
17. Sainz García P, Ferrer Svoboda MC, Sánchez Ruiz E. [Cooking Skills and Consumption of Ready Meal in University Students of Barcelona, Spain]. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2016 Sep 21 [citado 2018 Apr 5];90:e1–13. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27650661>
18. Hafiz AA, Gallagher AM, Hill AJ. A qualitative study to explore the experiences of university students which influence eating behaviours when living away from home. *Proc Nutr Soc* [Internet]. 2016 Nov 24 [citado 2018 Apr 5];75(OCE3):E194. Disponible en: [http://www.journals.cambridge.org/abstract\\_S0029665116002093](http://www.journals.cambridge.org/abstract_S0029665116002093)
19. Vassiloudis I, Yiannakouris N, Panagiotakos DB, Apostolopoulos K, Costarelli V. Academic performance in relation to adherence to the Mediterranean diet and energy balance behaviors in Greek primary schoolchildren. *J Nutr Educ Behav* [Internet]. 2014 May [citado 2017 Oct 14];46(3):164–70. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1499404613007094>

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia